

outubro

RELATÓRIO
ANUAL DA

2023

Vacinação





outubro

2023 RELATÓRIO ANUAL DA VACINAÇÃO

Mensagem inicial

A vacinação é e continuará a ser uma das maiores conquistas da Saúde Pública.

Os últimos anos que vivemos vieram recordar a todos a importância da vacinação. As emergências de saúde pública mais recentes vieram evidenciar o papel fulcral que tem a vacinação para a sociedade, contribuindo também para a continuidade da prestação de cuidados de saúde.

Milhões de pessoas foram protegidas e tiveram uma vida mais longa e mais saudável. Milhões de vidas foram salvas ao longo de décadas e, mais recentemente, durante a pandemia de COVID-19.

Atualmente, existem mais de 25 doenças evitáveis pela vacinação. Nos dias de hoje, o Programa Nacional de Vacinação (PNV), criado em 1965, inclui vacinas contra 13 doenças, tendo delineado um historial de 58 anos de conquistas e ganhos incalculáveis para a saúde dos cidadãos. Até ao momento, o PNV contribuiu para a erradicação da varíola e eliminou seis doenças (poliomielite, difteria, sarampo, rubéola, rubéola congénita e tétano neonatal). Ao longo deste percurso, Portugal tem sido reconhecido como uma referência internacional na área da vacinação.

Voltamos a constatar a elevada adesão à vacinação, neste relatório, nos seus diversos âmbitos, superando as metas pré-estabelecidas, à semelhança dos anos anteriores. Esta robustez na adesão à vacinação tem um impacto tanto nacional como internacional nas doenças evitáveis pela vacinação.

Este legado, de 58 anos, continua a ser construído todos os anos, através dos esforços dos profissionais de saúde envolvidos no processo de vacinação a nível local, regional e nacional, assim como de inúmeros parceiros dos diversos setores da sociedade que contribuem ativamente em prol desta causa tão nobre e que é de todas e de todos, para todas e para todos.

A vacinação é uma responsabilidade conjunta da população. A confiança e a adesão à vacinação têm de ser preservadas, para que possamos dar resposta aos desafios emergentes e reemergentes.

Por fim, não podemos deixar de agradecer à Dra. Graça Freitas, anterior Diretora-Geral da Saúde, o incedível contributo para a vacinação em Portugal, bem como a idealização deste Relatório.

A vacinação é uma história de sucessos. Todos fazemos parte dela.
Vacine-se! Cada dose conta. Vacinados, estamos mais protegidos.

André Peralta-Santos
Subdiretor-Geral da Saúde

Núcleo da Vacinação da Direção-Geral da Saúde

A vacinação ao longo da vida tem como finalidade erradicar, eliminar ou controlar doenças infecciosas, contribuindo para a franca redução da morbilidade e da mortalidade, principalmente na infância, sendo considerada uma das medidas de Saúde Pública com melhor relação custo-efetividade.

No ano de 1965 foi criado o Programa Nacional de Vacinação (PNV). Com mais de 50 anos, o PNV está em permanente revisão e melhoria, visando vacinar o maior número de pessoas com as vacinas mais adequadas, o mais precocemente possível, promovendo a proteção individual e sendo uma mais-valia para a saúde pública.

A experiência com as recentes emergências em saúde pública reforçou a importância da vacinação como um instrumento essencial para a preservação de vidas humanas, e trouxe novos desafios que precisam de ser acautelados no domínio da saúde pública.

Os desafios atuais no âmbito da vacinação e das doenças evitáveis pela vacinação impuseram uma reestruturação interna de forma a melhor adequar a resposta às novas exigências, tendo em conta os resultados em saúde já alcançados.

A prevenção da doença é uma prioridade em Saúde Pública e, por forma a melhorar continuamente as suas respostas, foi criado o Núcleo da Vacinação da Direção-Geral da Saúde (Despacho 018/2022 de 12/09/2022 da DGS) (figura 1), na Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde (DSPDPS), sendo uma estrutura facilitadora da coordenação, planeamento, monitorização e avaliação da vacinação em Portugal.

O Núcleo da Vacinação da DGS suporta-se tecnicamente nos pareceres das Comissões Técnicas de Vacinação e em outros peritos nomeados para o efeito. Este exerce ainda as suas funções em articulação com outras instituições parceiras da vacinação a nível nacional e internacional.

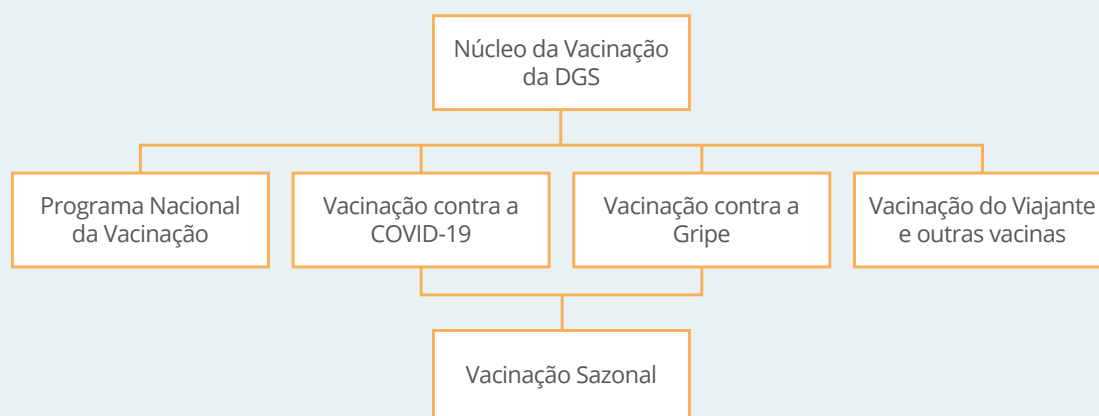


FIGURA 1. Estrutura do Núcleo da Vacinação (Despacho n.º 018/2022 da DGS), de 12/09/2022

Programa Nacional de Vacinação 2022

ATUALIZAÇÃO DE ESTRATÉGIAS VACINAIS

No ano de 2022, foi atualizada a Norma que estabelece a vacinação contra a gastroenterite por rotavírus (**Norma nº 007/2021 de 15/10/2021 atualizada a 03/05/2022** - Programa Nacional de Vacinação 2020: Vacinação contra gastroenterite por rotavírus de crianças pertencentes a grupos de risco), possibilitando a vacinação com as duas vacinas disponíveis no mercado, de acordo com as características das crianças elegíveis.

Foi, também, publicada a Norma referente à vacinação de cidadãos estrangeiros no contexto de proteção temporária (**Norma nº 003/2022 de 19/03/2022**), com o objetivo de relembrar as recomendações de acerto de esquemas vacinais de cidadãos estrangeiros que chegam a Portugal, priorizando a verificação e atualização dos esquemas vacinais relativos ao sarampo, tuberculose, poliomielite, COVID-19 e gripe, de acordo com a idade.

COMISSÃO TÉCNICA DE VACINAÇÃO

No ano de 2022, a Comissão Técnica de Vacinação (CTV) foi renovada, quer nas suas competências, modelo de organização e funcionamento, quer na sua constituição, conforme a Portaria n.º 174/2022 de 6 de julho de 2022, e o Despacho n.º 8299/2022 de 7 de julho de 2022.

Em 2022, as ações da CTV relacionaram-se, essencialmente, com a avaliação das estratégias vacinais relativas à doença invasiva meningocócica, doença invasiva pneumocócica e infeção humana por vírus Mpox, através dos grupos de trabalho que a constituem.

AVALIAÇÃO DO PNV EM 2022

Metodologia

A par da monitorização semestral, a avaliação do cumprimento do PNV realiza-se, anualmente, para verificar se as metas definidas estão a ser cumpridas, isto é:

- 85% de cobertura vacinal para a vacina contra infeções por Vírus do Papiloma Humano;
- 95% de cobertura vacinal para as restantes vacinas.

As coberturas vacinais representam a proporção (em percentagem) de utentes vacinados em determinadas coortes de nascimento (correspondentes a idades-chave para a avaliação). No ano de 2022, a DGS avaliou o PNV através dos dados (numeradores e denominadores) extraídos da plataforma VACINAS, pela SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, tendo sido selecionados os indicadores que melhor refletem a vacinação em Portugal Continental, de acordo com as recomendações do PNV 2020 (Norma 018/2020 da DGS).

Assim, são aqui apresentados os principais indicadores, avaliados à data de 31 de dezembro de 2022:

- **Esquema geral recomendado no PNV:** percentagem de utentes das coortes de 2022, 2021, 2020, 2016 e 2015 (isto é, que nasceram em 2022 ou completaram, nesse ano, respetivamente, 1, 2, 6 e 7 anos de idade), vacinados de acordo com o esquema geral recomendado.
- **Vacinação contra doença invasiva meningocócica B:** foi avaliada segundo a metodologia de “PNV Esquema Geral Recomendado” (coortes de 2021 e de 2020) e “PNV cumprido” (coorte de 2019).
- **Vacinação contra infeções por Vírus do Papiloma Humano (HPV):** percentagem de utentes que cumpriram o esquema geral recomendado para a vacina contra infeções por HPV (1 e 2 doses):
 - » A vacinação do sexo feminino foi avaliada através das coortes de 2012, 2011 e 2010 (que completaram em 2022, respetivamente, 10, 11 e 12 anos de idade);
 - » A vacinação do sexo masculino foi avaliada através das coortes de 2012, 2011, 2010 e 2009 (que completaram em 2022, respetivamente, 10, 11, 12 e 13 anos de idade).
- **Vacinação de reforço contra o tétano e difteria (Td):** percentagem de utentes das coortes de 2020, 2016, 2011, 1997, 1977, 1957 (que completaram em 2022, respetivamente, 2, 6, 11, 25, 45, 65 anos de idade), vacinados contra o tétano e a difteria, de acordo com o esquema geral recomendado o os esquemas de recurso (“PNV Cumprido”).

• Vacinação atempada (idade recomendada):

- » Percentagem de utentes da coorte de 2022 (nascidos entre 01/01/2022 e 30/09/2022) vacinados até 1 mês após a idade recomendada para a 1ª dose das vacinas contra a tosse convulsa, *S. pneumoniae* 13 e *N. meningitidis* B, isto é, até ao dia em que completaram os 3 meses de idade;
- » Percentagem de utentes da coorte de 2021 (nascidos entre 01/01/2021 e 30/11/2021) vacinados até 1 mês após a idade recomendada para a 1ª dose das vacinas contra o sarampo e *N. meningitidis* C isto é, até ao dia em que completaram os 13 meses de idade.

• Vacinação contra a tosse convulsa (Tdpa) na gravidez:

percentagem estimada a partir do número de mulheres em idade fértil (nascidas entre 2007 e 1968 – que completaram em 2022, 15 a 54 anos de idade) inoculadas com Tdpa (vacina combinada contra a tosse convulsa, o tétano e a difteria, em doses reduzidas) em 2022, comparado com o número de partos em 2022, por local de residência da mãe, segundo dados do INE.

• Evolução das coberturas vacinais, 2019-2022:

percentagem de utentes que completaram algumas idades-chave da avaliação do PNV, nos anos de 2019, 2020, 2021 e

2022, e cumpriram o esquema geral recomendado para os indicadores Hepatite B 1, Tétano 3, *S. pneumoniae*-13 2, Sarampo 1, *S. pneumoniae*-13 3, Tétano 4, Sarampo 2, HPV 2 – raparigas; ou o esquema geral recomendado e os esquemas de recurso para os indicadores Tétano ao completar os 11 e os 65 anos de idade (PNV cumprido).

Resultados

Esquema geral recomendado no PNV

No primeiro ano de vida, 98% a 99% das crianças foram vacinadas com todas as vacinas e doses previstas no PNV para esse grupo etário (figura 2).

As vacinas e doses avaliadas até aos 7 anos de idade (coortes de 2022 a 2015) atingiram ou ultrapassaram, em geral, a meta dos 95% de cobertura vacinal (figura 2).

A cobertura vacinal da 1ª dose da vacina contra o sarampo, a parotidite epidémica e a rubéola (VASPR), nas crianças que completaram os 2 anos de idade foi de 98% (coorte de 2020) e a 2ª dose desta vacina atingiu os 95% na coorte de 2016, e ultrapassou esta meta na coorte de 2015 (96%) (figura 2).

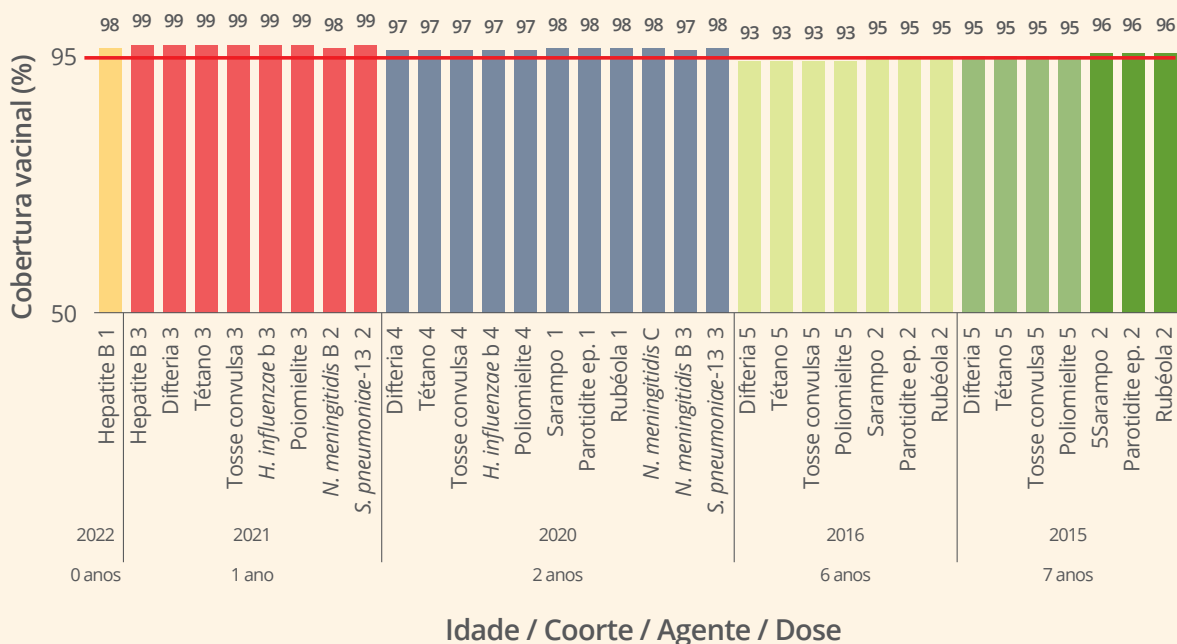


FIGURA 2. PNV esquema geral recomendado. Cobertura vacinal por idade/coorte/agente patogénico/dose. Avaliação 2022, em Portugal Continental. **Fonte:** VACINAS

Na coorte de 2016, a 5ª dose das vacinas combinadas contra o tétano, difteria, tosse convulsa e poliomielite atingiu os 93% (figura 2). Continua a verificar-se que este indicador atinge os 95% mais tarde, no ano em que as crianças fazem os 7 anos de idade (figura 2). Quando incluídos os esquemas de recurso, 95% das crianças da coorte de 2016 cumpriram o PNV, também para estas vacinas, independentemente do número de doses (figura 4).

Para a vacina contra *N. meningitidis* B, introduzida no PNV em outubro de 2020, 97% da coorte de 2020 completou o esquema de 3 doses (figura 2). Foi também avaliada a coorte de 2019, que entrou no PNV em repescagem, verificando-se que 95% das crianças desta coorte tinha cumprido o esquema geral recomendado ou os esquemas de recurso.

Vacinação contra HPV

No sexo feminino, as raparigas que completaram os 12 anos de idade (coorte de 2010), ultrapassaram a meta dos 85% para a 2ª dose (89%). Para a coorte de 2011 (coorte que completou 11 anos), a vacinação está em curso, tendo já atingido 92% de cobertura para a 1ª dose (figura 3).

A vacina HPV, introduzida no PNV para o sexo masculino em outubro de 2020, abrange também os rapazes nascidos a partir de 2009, vacinados em repescagem desde o início, verificando-se que 89% iniciou o esquema recomendado e 78% já o completou (figura 3).

A vacinação com a 1ª dose da vacina HPV no sexo masculino registou coberturas de 91% nas coortes de 2011 e 2010, semelhantes às verificadas nas raparigas. Nestas coortes ainda não foi atingida a meta dos 85% para o esquema completo (figura 3).

A coorte que iniciou a vacinação em 2022 (coorte de 2012) atingiu a cobertura de 66% no sexo masculino, valor próximo do atingido no sexo feminino (69%) (figura 3).

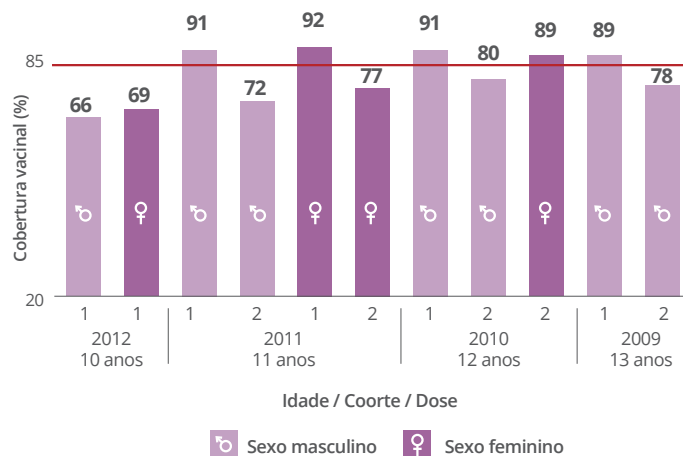


FIGURA 3. Cobertura vacinal contra infeções por HPV, por idade/coorte, dose e sexo. PNV esquema geral recomendado. Avaliação 2022, em Portugal Continental. **Fonte:** VACINAS

Vacinação contra Tétano e Difteria

O cumprimento da vacinação de reforço contra o tétano e a difteria ao longo da vida variou entre 97% na coorte que completou 2 anos de idade e 83% na coorte que completou 45 anos de idade, tendo sido atingido os 84% aos 65 anos (figura 4).

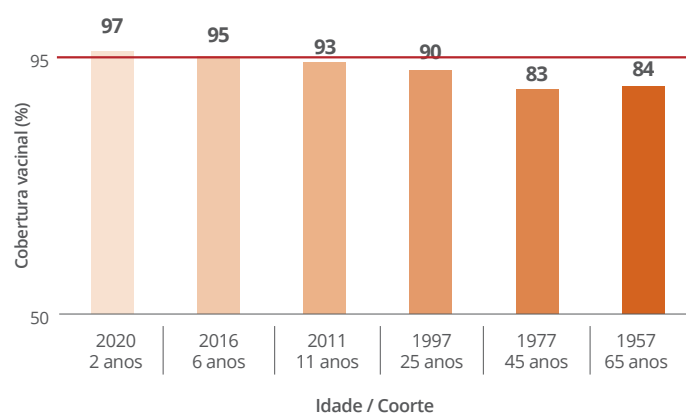


FIGURA 4. Cobertura vacinal contra tétano e difteria, por idade/coorte. PNV esquema cumprido. Avaliação 2022, em Portugal Continental. **Fonte:** VACINAS

Vacinação Atempada

Aos 3 meses de idade (coorte 2022), mais de 95% das crianças já tinham cumprido o esquema recomendado para as vacinas em estudo (1ª dose das vacinas contra a tosse convulsa, *S. pneumoniae* 13 e *N. meningitidis* B) (figura 5).

Aos 13 meses de idade (coorte 2021), 82% e 85% das crianças estavam já vacinadas contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (vacina VASPR) e contra *N. meningitidis* C, respetivamente (figura 5).

Vacinação contra a tosse convulsa na gravidez

Estima-se que, em 2022, cerca de **85%** das mulheres grávidas elegíveis tenham sido vacinadas com a vacina Tdpa, no âmbito do PNV.

Evolução das Coberturas Vacinais entre 2019 e 2022

A evolução anual das coberturas vacinais de algumas vacinas do PNV, avaliadas em idades-chave, antes e durante a pandemia de COVID-19 (figura 6), demonstrou a estabilidade das coberturas vacinais.

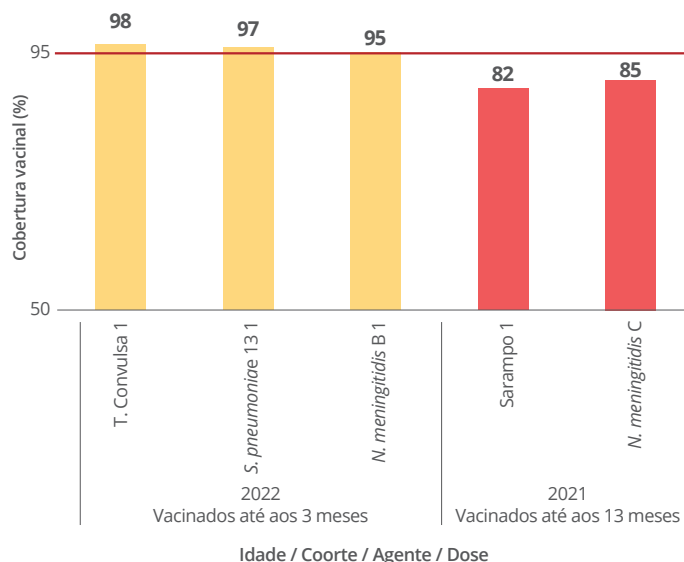


FIGURA 5. Vacinação atempada, para as vacinas contra a tosse convulsa, *S. pneumoniae* 13 e *N. meningitidis* B, até completarem 3 meses de idade. Vacinação atempada para as vacinas contra o sarampo e *N. meningitidis* C até completarem 13 meses de idade. Avaliação 2022, em Portugal Continental. **Fonte:** VACINAS

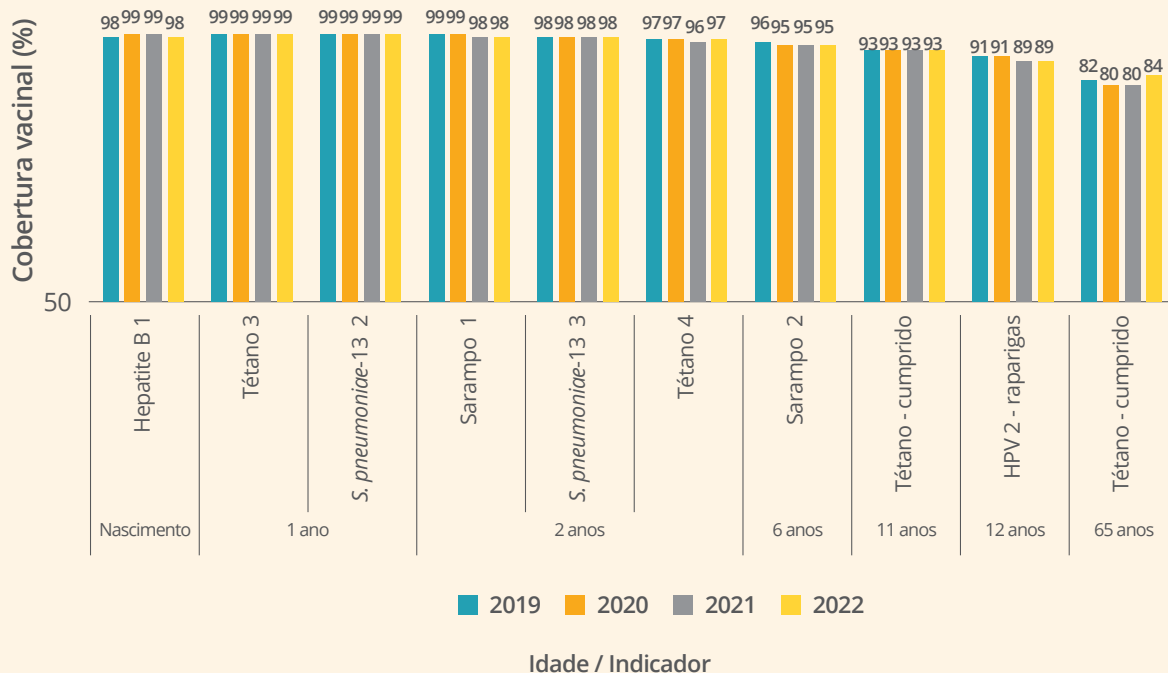


FIGURA 6. Evolução anual das coberturas vacinais em idades-chave do PNV para alguns indicadores, entre 2019 e 2022, em Portugal Continental. **Fonte:** VACINAS

Conclusões

As coberturas vacinais de todas as vacinas recomendadas no PNV, avaliadas até aos 7 anos de idade, permanecem muito elevadas, sendo de **98% a 99% no fim do primeiro ano de vida e atingindo ou ultrapassando, no geral, a meta dos 95%**, à semelhança de anos anteriores.

Atendendo à recente introdução da vacina MenB no PNV, em 2020, os resultados obtidos em 2022 demonstram que na **vacinação contra MenB foi atingida ou ultrapassada a meta dos 95%** em todas as coortes abrangidas, à semelhança das restantes vacinas recomendadas na mesma idade.

A cobertura vacinal do sexo masculino contra HPV, introduzida no PNV em 2020, revela uma excelente adesão à vacinação, com coberturas muito próximas das obtidas no sexo feminino para a 1ª dose.

De notar que a grande maioria dos rapazes das coortes abrangidas pela vacinação contra HPV (coortes 2009 a 2012) iniciou a vacinação, não tendo sido ainda atingida a meta dos 85% para o esquema completo. Como tal, existe a necessidade de investir em convocatórias para a 2ª dose, bem como numa maior divulgação dos benefícios da vacinação contra HPV, neste grupo.

A proporção de adolescentes e adultos vacinados com a vacina Td mantém-se elevada, verificando-se, no entanto, que as coortes com idade mais avançada (1977 e 1957) têm coberturas inferiores a 90%. Tal poderá dever-se a uma menor informatização dos registos vacinais mais antigos.

Verifica-se uma cobertura ligeiramente mais elevada da vacina Td aos 65 anos do que aos 45 anos de idade, o que poderá dever-se à existência de mais oportunidades de vacinação contra o tétano e difteria nas pessoas com 65 ou mais anos de idade, uma vez que são mais frequentadores das unidades de saúde.

A cobertura vacinal da grávida, para proteger o recém-nascido contra a tosse convulsa mantém níveis elevados, de 85% a 90%, desde o seu início, em 2017.

A vacinação recomendada, nas idades em que existe uma maior suscetibilidade às doenças alvo do PNV, em que é iniciada a primovacinação, para todas as vacinas (até aos 12 meses de idade), exceto para HPV, continua a ser, maioritariamente, cumprida.

A vacinação recomendada aos 2 meses de idade é cumprida, mas existe uma franja de 15% a 18% de crianças que se mantêm suscetíveis ao sarampo e doença meningocócica C, aos 13 meses de idade. A meta dos 95% é crítica para o sarampo, por ser altamente transmissível e por estas crianças frequentarem estabelecimentos pré-escolares, facilitadores da sua transmissão. Assim, este é um indicador a melhorar, por exemplo, através da sensibilização do(s) progenitor(es) ou tutor legal do menor para o cumprimento da vacinação recomendada aos 12 meses de idade.

Verifica-se a estabilidade, em geral, das coberturas vacinais, no PNV, antes, durante e depois da Pandemia por COVID-19.

A manutenção dos excelentes resultados da vacinação no âmbito do PNV deve-se ao contínuo investimento no cumprimento do PNV pelas unidades de saúde e seus profissionais, bem como à confiança da população.

Vacinação contra a Covid-19 2022-2023

ATUALIZAÇÃO DA ESTRATÉGIA VACINAL

No ano de 2022, a estratégia de vacinação contra a COVID-19 continuou a ser alvo de várias atualizações, de acordo com a evolução da situação epidemiológica, a situação regulamentar das vacinas contra a COVID-19, a sua disponibilidade e a evolução do conhecimento sobre o vírus SARS-CoV-2 e sobre a doença.

As principais atualizações do ano 2022 relacionaram-se com a implementação de reforços sazonais, deixando de ser contabilizado individualmente o número de doses de reforço administradas.

Com o avançar da Campanha de Vacinação Sazonal contra a COVID-19, e com o aumento da proteção da população mais vulnerável, à semelhança de outros países da Europa, no início de janeiro de 2023, foi possibilitado o acesso à vacinação sazonal para a população entre os 18 e os 49 anos de idade, sem patologias de risco.

Estas atualizações foram implementadas através das atualizações da **Norma nº 002/2021** – Vacinação contra a COVID-19 e da publicação da **Norma nº 008/2022** – Campanha de Vacinação Sazonal contra a COVID-19: Outono-Inverno 2022-2023, assim como as publicações das Normas específicas das vacinas disponibilizadas durante o ano, com maior foco para as vacinas adaptadas às novas variantes em circulação.

CAMPANHAS SAZONAIS

Em 2022-2023 ocorreram duas campanhas sazonais de vacinação:

- A Campanha de Vacinação da Primavera de 2022, que abrangeu pessoas com 80 ou mais anos de idade e residentes em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI), iniciada a 16 de maio de 2022.
- A Campanha de Vacinação Sazonal Outono-Inverno de 2022-2023, destinada à população mais vulnerável, que se iniciou a 7 de setembro, abrangendo as pessoas com 60 ou mais anos de idade e as pessoas com 5 a 49 anos de idade com patologias de risco. Foi alargada ao grupo etário dos 50-59 anos de idade em 10 de novembro de 2022.

COMISSÃO TÉCNICA DE VACINAÇÃO COVID-19

Dada a necessidade da constante atualização da estratégia de vacinação contra a COVID-19, a Comissão Técnica de Vacinação contra a COVID-19 (CTVC), grupo técnico consultivo da DGS, acompanha a evidência científica que vai sendo disponibilizada a nível nacional e internacional, assim como a situação epidemiológica e regulamentar, emitindo pareceres que são a base para a publicação e atualização das Normas referentes a esta estratégia.

AVALIAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

A monitorização da vacinação contra a COVID-19 foi efetuada através de dados extraídos diariamente da plataforma VACINAS e analisados pela Direção de Serviços de Informação e Análise, em articulação com a equipa da vacinação COVID-19 (Departamento da Qualidade na Saúde e Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde). As coberturas vacinais contra a COVID-19 foram estimadas através da percentagem de utentes vacinados contra a COVID-19, em relação às estimativas do INE da população residente em Portugal, por grupo etário.

A vacinação primária contra a COVID-19 registou, até ao final de 2022, coberturas muito elevadas a partir dos 12 anos de idade ($\geq 97\%$) (figura 7).

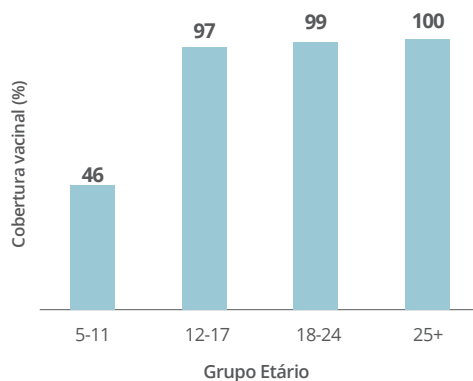


FIGURA 7. Cobertura vacinal, da vacinação primária contra a COVID-19, por grupo etário, em 01/01/2023, em Portugal. **Fonte:** DSIA, DGS, dados extraídos em 22/04/2023

Em relação ao primeiro reforço da vacina contra a COVID-19 (pessoas vacinadas com pelo menos 1 dose), registaram-se igualmente coberturas muito elevadas, a partir dos 60 anos de idade ($\geq 95\%$) (figura 8).

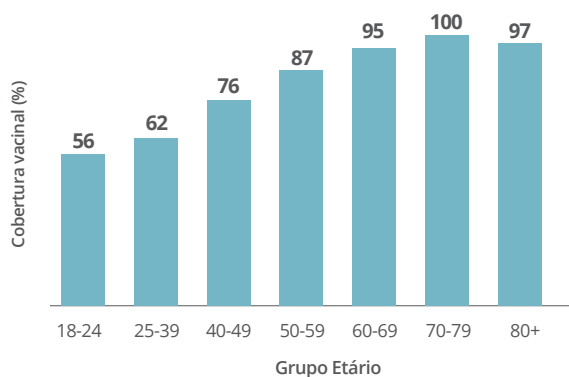


FIGURA 8. Cobertura vacinal da primeira dose de reforço contra a COVID-19 (pessoas com ≥ 1 dose), por grupo etário, em 30/04/2023, em Portugal. **Fonte:** Relatório n.º 21 da Resposta Sazonal em Saúde - Vigilância e Monitorização, DGS, 05/05/2023.

Até final do mês de abril de 2023, tinha sido administrado um acumulado de **3 130 437** doses de vacinas de reforço sazonal de outono-inverno 2022-2023, de acordo com a distribuição por grupos etários apresentada na figura 9. A cobertura vacinal de reforço sazonal nas pessoas com 50 ou mais anos de idade foi de **64%**.

A cobertura vacinal das pessoas com 50-59 anos de idade, iniciada numa fase posterior, a 10/11/2023, foi inferior à dos grupos etários com 60 ou mais anos de idade, variando as coberturas vacinais das pessoas com 60 ou mais anos de idade entre os 65% e 82%.

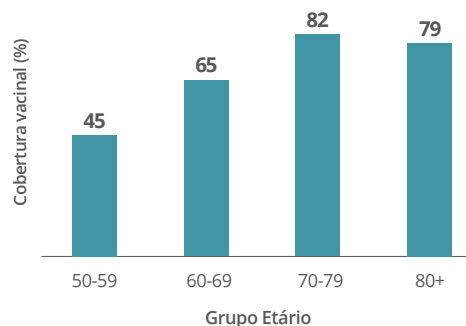


FIGURA 9. Cobertura vacinal da dose de reforço sazonal contra a COVID-19 no Outono-Inverno 2022-2023, por grupo etário, em 30/04/2023, em Portugal. **Fonte:** Relatório n.º 21 da Resposta Sazonal em Saúde - Vigilância e Monitorização, DGS, 05/05/2023.

De uma forma global, Portugal atingiu coberturas vacinais elevadas em todos os esquemas vacinais recomendados, verificando-se, no entanto, uma diminuição nas coberturas vacinais atingidas no reforço sazonal do outono-inverno 2022-2023 em relação aos valores obtidos para o primeiro reforço.

É importante que as próximas Campanhas de Vacinação Sazonal contra a COVID-19 reforcem o acesso à vacinação e a comunicação da importância da vacinação contra a COVID-19 na população mais vulnerável, em preparação da época mais propícia à circulação deste vírus.

Vacinação contra a Gripe 2022-2023

ATUALIZAÇÃO DA ESTRATÉGIA VACINAL

Na época 2022-2023, a estratégia de vacinação sazonal contra a gripe no período de Outono-Inverno foi continuada (Norma n.º 007/2022 - Campanha de Vacinação Sazonal contra a Gripe: Outono-Inverno 2022-2023), adotando-se, pela primeira vez em Portugal, a vacina de dose elevada para os residentes em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI).

As farmácias comunitárias participaram na vacinação no âmbito do SNS, vacinando pessoas de idade inferior a 65 anos, com patologias de risco abrangidas pela vacinação gratuita.

A Campanha de Vacinação Sazonal de Outono-Inverno 2022-2023 iniciou-se em 7 de setembro de 2022 e abrangeu, pela primeira vez, a vacinação contra a Gripe e contra a COVID-19, incluindo a sua coadministração.

AVALIAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A GRIPE

A monitorização da vacinação contra a Gripe foi efetuada através de dados extraídos diariamente da plataforma VACINAS e analisados pela Direção de Serviços de Informação e Análise, em articulação com a equipa da vacinação da Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde.

As coberturas vacinais contra a gripe foram estimadas através da percentagem de utentes vacinados, em relação às estimativas do INE da população residente em Portugal, por grupo etário.

Até ao final do mês de abril de 2023 foram administradas 2 388 129 doses de vacinas contra a gripe no âmbito do SNS, correspondendo a uma cobertura vacinal de 75%, nas pessoas com 65 ou mais anos de idade, valor recomendado pelo Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças (ECDC) e pela Organização Mundial da Saúde, e de 80% nas pessoas com 80 ou mais anos de idade (figura 10).

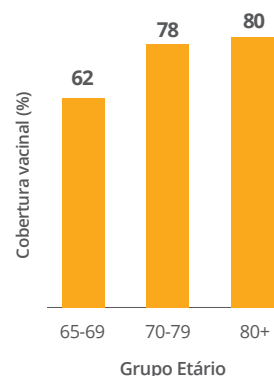


FIGURA 10. Cobertura vacinal contra a Gripe, por grupo etário, na época sazonal do Outono-Inverno 2022-2023, em 30/04/2023, em Portugal. **Fonte:** Relatório n.º 21 da Resposta Sazonal em Saúde – Vigilância e Monitorização, DGS, 05/05/2023.

É importante continuar a investir na vacinação contra a gripe da população com maior risco, bem como na sua coadministração com a vacina contra a COVID-19 como medida de adesão à vacinação.

Vacinação do Viajante e outras Vacinas 2022-2023

As vacinas a recomendar aos viajantes dependem de vários fatores, sendo os mais relevantes o destino, a duração da estadia, o objetivo (turismo, visita a família, cooperação, outros) e características da viagem (tipo de alojamento, atividades a realizar, outras), bem como as características do viajante (idade, sexo, estado de saúde, estado vacinal, outros), e o tempo disponível antes da viagem.

De acordo com o Regulamento Sanitário Internacional (RSI) a vacina contra a Febre Amarela é a única vacina que, legalmente, pode ser exigida para entrada em determinado país. Portugal, cumprindo uma orientação do RSI, tem uma rede nacional de Centros de Vacinação Internacional (CVI), que administram a vacina contra a Febre Amarela. É também administrada nos CVI a vacina contra a Febre Tifoide inativada, polissacárida. Estas duas vacinas estão sujeitas ao pagamento das taxas sanitárias em vigor. Os CVI atendem utentes de qualquer região do país, desde que portadores de prescrição médica, onde conste as vacinas a administrar. Podem ainda, ser administradas nos CVI, no âmbito do PNV, as vacinas contra a Poliomielite (VIP), contra o Sarampo, Papeira e Rubéola (VASPR) e contra o Tétano e Difteria (Td).

No âmbito do SNS, a vacina contra a raiva é administrada em regime de pós-exposição, em determinadas situações, definidas na Norma nº 003/2013 (Profilaxia da raiva humana).

É também prioridade do Núcleo da Vacinação, a vacinação em resposta a emergências de saúde pública de âmbito internacional. Nesta área, salientamos o surgimento, em 2022, de um surto internacional de mpox (causado pelo vírus *Monkeypox*, aparentado com o vírus da varíola).

VACINAÇÃO CONTRA MPOX

Em resposta ao surto internacional de mpox, a Autoridade Europeia de Preparação e Resposta a Emergências Sanitárias (HERA) comprou e disponibilizou aos estados-membros afetados por este surto vacinas contra a varíola (*Modified Vaccinia Ankara - Bavarian Nordic* ou MVA-BN), também indicadas contra mpox. Assim, foi desenvolvida uma estratégia nacional para mitigar a propagação deste vírus na comunidade, através da vacinação contra mpox de grupos de risco específicos, previstos na Norma n.º 006/2022 publicada a 12/07/2022, tendo o processo de vacinação sido iniciado em 16/07/2022.

Devido à reduzida disponibilidade inicial destas vacinas, a vacinação iniciou-se exclusivamente em contexto de pós-exposição. Com a disponibilização gradual de maior número de doses de vacina e com a evolução da situação epidemiológica, esta Norma foi atualizada (em 20/09/2023), incluindo a vacinação pré-exposição, tendo sido alargados, progressivamente, os critérios de elegibilidade para vacinação.

Com o intuito de minimizar o efeito da escassez destas vacinas a nível internacional, foi autorizada, em vários países do mundo e da Europa (com base em Parecer da EMA - Agência Europeia do Medicamento), a utilização da vacina MVA-BN por via intradérmica, em contexto de uso de emergência, permitindo o fracionamento de 1 dose de 0,5 mL, por via subcutânea (SC), em 5 doses de 0,1 mL, por via intradérmica (ID), a qual esteve associada à adoção da vacinação pré-exposição, com o objetivo de proteger o maior número possível de pessoas pertencentes a grupos de risco para mpox.

Avaliação da vacinação contra MPOX

A vacina contra mpox (MVA-BN) está recomendada a pessoas de grupos de risco. A sua avaliação é realizada através do número absoluto de pessoas vacinadas, por sexo e grupo etário, com 1 e com 2 doses, em pós e pré-exposição, de acordo com a via de administração.

Todos os dados foram extraídos da plataforma VACINAS (SPMS), tratados pela DGS, através da ferramenta *Power BI* (pela Direção de Serviços de Informação e Análise, em articulação com o Núcleo da Vacinação).

Até ao final de agosto de 2023 foi administrado um total de 9 703 doses de vacina MVA-BN, sendo vacinadas um total de 5 983 pessoas com pelo menos 1 dose e 3 720 com 2 doses. Das 9 703 vacinas administradas, 90% foram administradas em contexto de pré-exposição, de acordo com a distribuição temporal apresentada na figura 11.

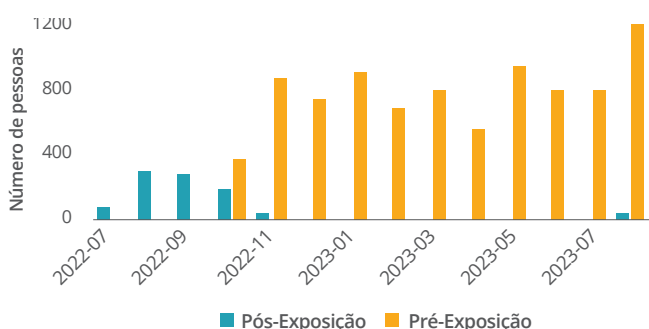


FIGURA 11. Número absoluto de pessoas vacinadas contra mpxv, por mês e contexto, entre 16/07/2022 e 31/08/2023. **Fonte:** VACINAS.

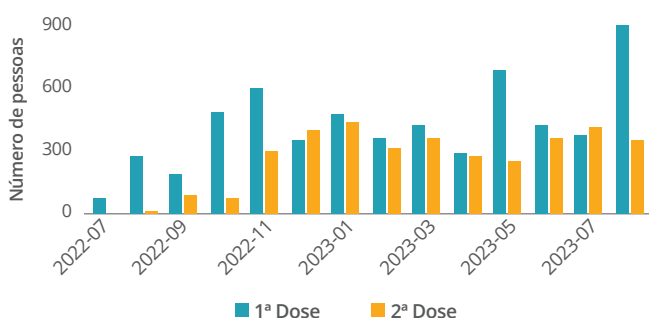


FIGURA 12. Número absoluto de pessoas vacinadas contra mpxv, por mês e por nº de dose, entre 16/07/2022 e 31/08/2023. **Fonte:** VACINAS.

O mês em que mais doses foram administradas foi o mês de agosto de 2023 (figuras 11, 12 e 13). Das 9 703 doses administradas, 92% foram administradas por via intradérmica (figura 13).

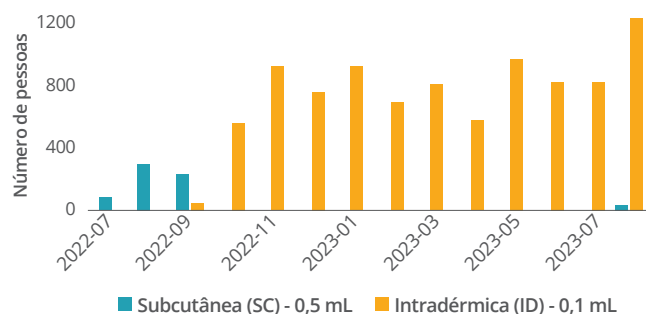
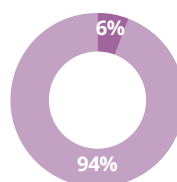


FIGURA 13. Número absoluto de pessoas vacinadas contra Mpxv, por mês e via de administração, entre 16/07/2022 e 31/08/2023. **Fonte:** VACINAS.

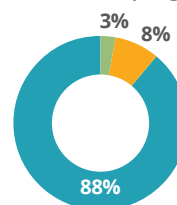
Em contexto de pré-exposição (esquema vacinal recomendado de 2 doses), cerca de 65% das pessoas que iniciaram o esquema completaram-no.

As pessoas vacinadas com ≥ 1 dose são, maioritariamente, do sexo masculino (94%) e têm entre 26 e 59 anos de idade (89%) (figura 14).

Nº de Vacinados por sexo



Nº de Vacinados por grupo



■ Homens ■ Mulheres ■ ≤25 anos ■ 26-59 anos ■ ≥ 60 anos

FIGURA 14. Proporção de pessoas vacinadas com ≥ 1 dose de vacina contra Mpxv, por sexo e por grupo etário, entre 16/07/2022, e 31/08/2023. **Fonte:** VACINAS.

É importante o reforço da vacinação contra mpxv, quer através do alcance de um maior número de pessoas em risco da infeção, quer através de convocatória das pessoas que ainda não completaram o esquema vacinal recomendado (2 doses).

Impacte da Vacinação

O Programa Nacional de Vacinação completou 58 anos a 4 de outubro de 2023 e com ele trouxe ganhos ímpares de saúde pública. Desde o surgimento da primeira vacina no século XVIII que a vacinação é uma das formas mais custo-efetivas de evitar doenças, prevenindo atualmente, cerca de 2 a 3 milhões de mortes por ano em todo o mundo. A nível mundial, a vacinação permitiu a erradicação da varíola em 1980. Em Portugal, o PNV contribuiu para a diminuição da taxa de mortalidade infantil, atualmente, uma das menores da Europa, e permitiu a eliminação de 6 doenças – Poliomielite, Difteria, Sarampo, Rubéola, Rubéola Congénita e Tétano Neonatal – e o controlo de 7 doenças– Tétano, Doença Invasiva Meningocócica C, Doença Invasiva por *Hemophilus influenzae b*, Hepatite B, Parotidite Epidémica, Tosse convulsa e Tuberculose. Aguarda-se com elevada expectativa os efeitos em doenças como o cancro do colo do útero, a doença invasiva pneumocócica e a doença invasiva meningocócica B, cujas vacinas foram introduzidas mais recentemente no PNV.

A título exemplificativo, apresenta-se, de seguida, o impacte da vacinação na incidência de algumas doenças

POLIOMIELITE

A vacina contra a Poliomielite foi uma das vacinas que integraram o PNV no ano da sua implementação, em 1965, a par de uma campanha de vacinação contra a poliomielite, nas crianças com menos de 10 anos de idade, resultando numa diminuição drástica da sua incidência, a partir de 1966 (figura 15). O último caso da doença por vírus selvagem no nosso país ocorreu em 1986 (notificado em 1987) (figura 15).

Em 1988 foi lançado, pela OMS, o Programa Mundial de Erradicação da Poliomielite, tendo, na sua sequência, sido implementado, o Programa Nacional de Erradicação da Poliomielite (PNEP), em Portugal. É constituído por quatro eixos fundamentais: Vacinação, Vigilância da Paralisia Flácida Aguda e de Enterovirus (laboratorial), Contenção Laboratorial e Plano de Resposta a eventuais importações do vírus.

Atualmente, o PNV recomenda 5 doses da vacina contra a poliomielite e a sua cobertura vacinal, ao 1º ano de idade (primovacinação) é superior a 95%, há décadas. Desde 2002 que a região europeia da OMS foi certificada como livre de poliomielite.

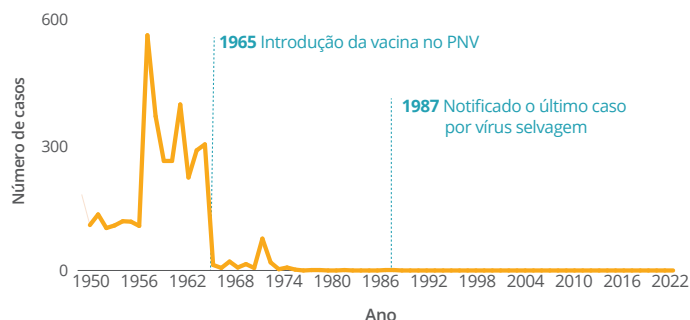


FIGURA 15. Número total de casos notificados de Poliomielite, por ano de notificação, Portugal, 1950-2022. **Fonte:** SINAVE

SARAMPO

A vacinação organizada contra o sarampo em Portugal iniciou-se em 1973, com uma campanha de vacinação que vigorou até 1977. Em 1974, a vacina contra o sarampo foi incluída no PNV e, em 1990, foi introduzida uma segunda dose no esquema vacinal recomendado.

A estratégia de vacinação contra o sarampo foi sendo atualizada, resultando, a par de várias campanhas de vacinação e de outras medidas de saúde pública, na eliminação do sarampo em Portugal.

Em 2010, foi lançado, pela Região Europeia da Organização Mundial de Saúde, o Programa Europeu de Eliminação do Sarampo e da Rubéola e Prevenção da Rubéola Congénita. Nesta sequência, foi implementado o Programa Nacional de Eliminação do Sarampo (PNES), em Portugal, constituído por quatro eixos fundamentais: Vacinação, Vigilância, Gestão de casos e surtos e Comunicação.

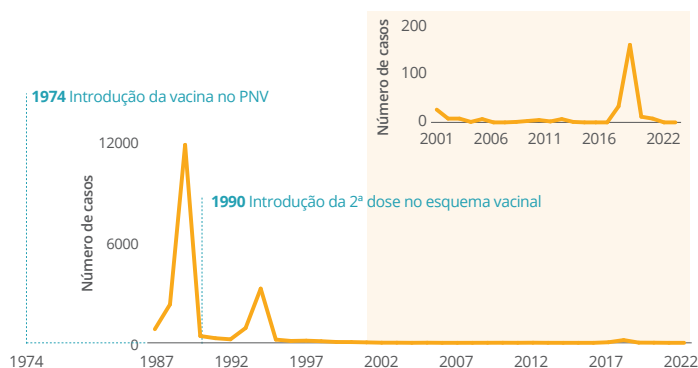


FIGURA 16. Número total de casos de Sarampo, por ano de notificação, Portugal, 1987-2022. Apresenta-se, em maior detalhe, os casos registados entre 2001 e 2022. **Fonte:** SINAVE

Impacte da vacinação

Em 2015, a Organização Mundial de Saúde emitiu os Certificados da Eliminação do Sarampo e da Rubéola em Portugal.

Ocorreram, na última década, alguns surtos autolimitados, originados em casos importados, sendo o maior surto o de 2018 (figura 16), com 158 casos confirmados, principalmente constituído por casos de sarampo modificado, em pessoas vacinadas, caracterizado por doença ligeira, de baixa transmissibilidade.

Atualmente, são recomendadas 2 doses de vacina contra o sarampo que fazem parte da vacina combinada VASPR que inclui, também, as vacinas contra a parotidite epidémica e a rubéola. A cobertura vacinal é $\geq 95\%$, para as duas doses, há quase 2 décadas.

RUBÉOLA

A vacina contra a Rubéola foi introduzida no PNV em 1987. A vacina contra a Rubéola está incluída na vacina VASPR, pelo que se aplica, em geral, o referido acima para a vacina contra o Sarampo.

No que diz respeito à Rubéola Congénita, que é a consequência mais grave da rubéola, que motiva a vacinação, não existem registos de casos confirmados desde 2015 (figura 17). A cobertura vacinal muito elevada da vacina contra a rubéola permitiu eliminar a circulação do vírus, protegendo as grávidas e, consequentemente, os recém-nascidos.

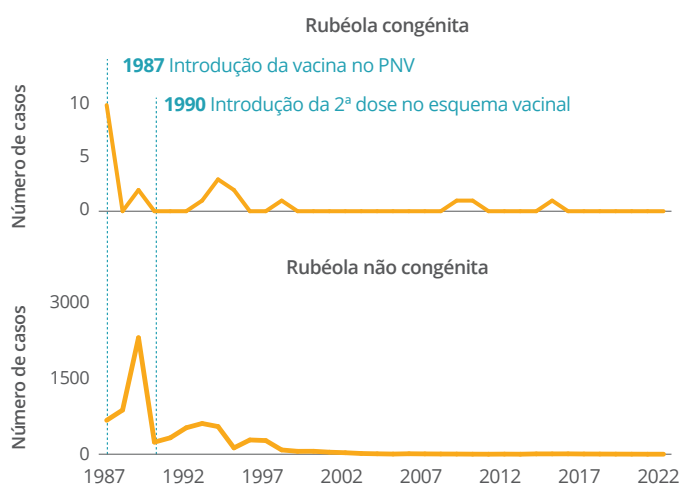


FIGURA 17. Número total de casos notificados de Rubéola não congénita (gráfico inferior) e Rubéola congénita (gráfico superior), por ano de notificação, Portugal, 1987-2022. **Fonte:** SINAVE

TÉTANO

O paradigma do sucesso do PNV é demonstrado pelo tétano, doença que não se transmite de pessoa a pessoa e que não confere imunidade duradoura.

A vacinação contra o tétano em Portugal foi tornada obrigatória em 1962, para pessoas que frequentassem estabelecimentos de ensino e para determinadas profissões de risco, e foi introduzida no PNV na sua implementação, em 1965.

Na última década, ocorreram apenas casos esporádicos (0 a 3 casos anualmente) (figura 18) em adultos não vacinados e os últimos casos de tétano neonatal foram notificados em 1996.

Atualmente, são recomendadas 6 doses até aos 10 anos de idade, continuando com reforços durante toda a vida. É administrada através de várias vacinas combinadas e apresenta coberturas vacinais $\geq 95\%$ nas crianças até aos 7 anos de idade e $\geq 80\%$ nos adolescentes e adultos.

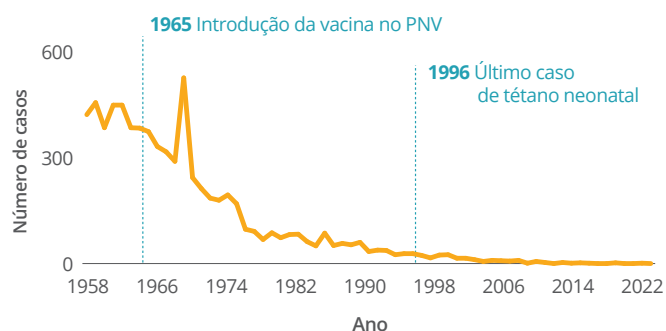


FIGURA 18. Número total de casos de Tétano, por ano de notificação, Portugal, 1950-2022. **Fonte:** SINAVE

DIFTERIA

A vacinação contra a Difteria foi tornada obrigatória em Portugal em 1962, para pessoas que frequentassem estabelecimentos de ensino, até aos 7 anos de idade. Foi incluída no PNV, em 1965, tendo sido recomendados reforços ao longo da vida, com a vacina Td (contra tétano e difteria), em 2000. Devido à vacinação no âmbito do PNV, os últimos casos de difteria em Portugal foram notificados em 1992.

O esquema de vacinação e as coberturas vacinais são os mesmos da vacina contra o Tétano, uma vez que se apresentam sempre combinadas uma com a outra.

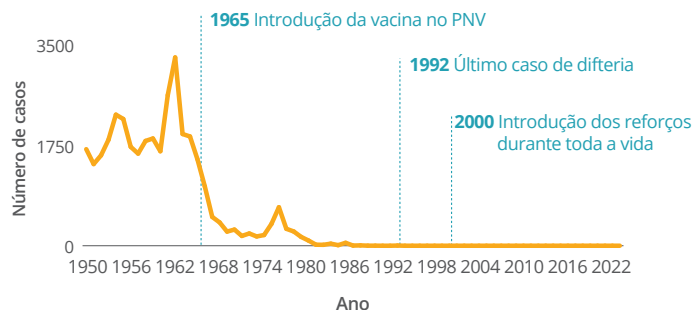


FIGURA 19. Número total de casos notificados de Difteria, por ano de notificação, Portugal, 1950-2022. **Fonte:** SINAVE

TOSSE CONVULSA

A vacina contra a tosse convulsa está contemplada no PNV desde 1965, em vacinas combinadas que incluem sempre as vacinas contra a difteria e o tétano (atualmente, DTPa e Tdpa).

Desde o início do PNV, a incidência de tosse convulsa diminuiu drasticamente, ainda que se verifiquem picos com alguma regularidade (figura 20). Na última década, verificou-se um grande aumento da incidência da doença (figura 20), uma vez que as vacinas utilizadas há cerca de duas décadas, a nível mundial, não previnem a transmissão. A maioria dos casos notificados (os mais graves) ocorrem no primeiro ano de vida, principalmente, menores de 6 meses, não vacinados ou com a primovacinação incompleta. Desde 2017, após a implementação da vacinação na gravidez, a incidência da doença diminuiu (figura 20), especialmente nas crianças <1 ano de idade, e não voltou a aumentar, mantendo-se em níveis residuais.

Atualmente, são recomendadas 5 doses, em vacinas combinadas e, desde 2017 a vacina passou a ser recomendada na gravidez. Verificam-se coberturas vacinais $\geq 95\%$ há décadas, e nas grávidas, estima-se uma variação anual entre 85 e 90%.

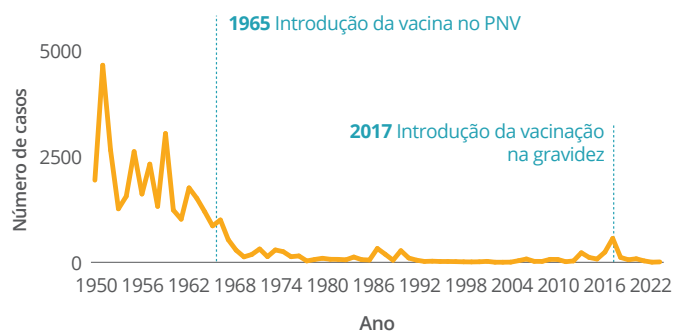


FIGURA 20. Número total de casos de Tosse Convulsa, por ano de notificação, Portugal, 1950-2022. **Fonte:** SINAVE

Destaques 2022

DIGITALIZAÇÃO

No ano de 2022 foram efetuadas melhorias na plataforma VACINAS, principalmente relativas às vacinas contra COVID-19 e contra gripe.

Foram também parametrizadas na Plataforma VACINAS as novas vacinas autorizadas na UE que foram disponibilizadas em Portugal (a nível comercial ou pelo SNS), numa articulação entre SPMS, INFARMED e DGS.

A vacinação contra a COVID-19 trouxe desafios importantes, os quais foram ultrapassados com o cruzamento da informação VACINAS com outras plataformas, através do sistema de Power BI, o qual tem sido utilizado na monitorização da Campanha de Vacinação Sazonal contra a Gripe e contra a COVID-19.

O sistema permite acompanhar a vacinação em tempo-real, tendo beneficiado de várias atualizações principalmente relativas à monitorização da vacinação de grupos de risco, em 2022.

Destaca-se ainda a atualização da aplicação para telemóvel "SNS24", que teve desenvolvimentos relativos aos certificados de vacinação COVID-19, alterados à medida que as recomendações de vacinação foram sendo atualizadas.

COMEMORAÇÕES

Semana Europeia da Vacinação 2022

Celebrou-se, de 24 a 30 de abril de 2022, mais uma Semana Europeia da Vacinação, promovida, anualmente, pela OMS, com o tema "Long Life for All" - Longa Vida para Todos, reforçando a importância do acesso equitativo e global a vacinas, contribuindo assim para todos poderem ter uma vida longa e saudável. Foi realçada a importância das vacinas, na proteção de pessoas de todas as idades e origens, contra doenças evitáveis pela vacinação, e relembrados os riscos de qualquer diminuição das taxas de vacinação. Foram também traduzidos para português e divulgados os materiais desta campanha, através dos canais digitais da DGS.

57 Anos do Programa Nacional de Vacinação

O evento "57 Anos do PNV" decorreu no dia 7 de outubro de 2022, no Centro de Saúde de Sete Rios, em Lisboa sob o tema "Vacinação - do Presente ao Futuro" que contou com representantes das diversas entidades parceiras da DGS na coordenação do PNV. A articulação e o trabalho conjunto entre os diversos parceiros da vacinação são fundamentais para manter a eficiência do PNV no controlo e eliminação das doenças evitáveis pela vacinação. O evento dos 57 anos do PNV culminou com a intervenção de Graça Freitas, Diretora-Geral da Saúde: "A vacinação é uma história de sucesso para a saúde pública". Ainda neste âmbito e durante o evento, foi emitida pelos CTT uma Pagela de Selos da República sobre a "Importância da Vacinação". Foram também realizados e publicados no website da DGS "Pequenos Filmes" de promoção do PNV.

Notas finais

A Comissão Europeia considerou a vacinação contra a COVID-19 uma prioridade, reconhecendo, na mais recente “Estratégia de Saúde Global da União Europeia” de 2022¹, a necessidade de reforçar a capacidade da União Europeia (UE) de antecipação e prevenção de futuras pandemias com diversas ações, entre estas, o acesso à vacinação.

O esforço coletivo dos países da UE durante a pandemia de COVID-19, demonstrou, uma vez mais, que a vacinação é um ato de cooperação e de solidariedade, perante uma emergência de saúde pública de âmbito internacional.

A pandemia de COVID-19 evidenciou ainda mais a importância da vacinação como uma das estratégias mais eficazes na prevenção de doença.

A massificação da vacinação em milhões de pessoas em todo o mundo, num curto espaço de tempo, foi igualmente acompanhada pela vasta disseminação de informação. Esta informação foi suportada em fontes credíveis, contribuindo para o esclarecimento da população e aumento da adesão à vacinação. No entanto, foi também crescente o fenómeno da desinformação, com consequente impacto no aumento de questões relacionadas com a hesitação na vacinação.

Durante a pandemia, a adesão às vacinas do Programa Nacional de Vacinação (PNV) foi ainda mais reforçada, como se verificou através da manutenção das elevadas coberturas vacinais, com excelentes resultados evidenciados neste Relatório, incluindo para as novas vacinas introduzidas no PNV, em 2020 (MenB para a população em geral e HPV para rapazes).

A avaliação contínua do PNV tem sido um elemento essencial para o seu sucesso, desde a sua implementação, pelo que se agradece às Equipas Coordenadoras da Vacinação, locais e regionais, que têm mantido esta regra de ouro, permitindo a melhoria contínua e o cumprimento sucessivo das metas do PNV, em todos os níveis.

Apesar da confiança na vacinação em Portugal ser muito elevada, é imperioso o acompanhamento, a monitorização e o estudo da hesitação na vacinação. Este tema é já uma preocupação, ainda que com muito reduzido impacto nas coberturas vacinais a nível nacional.

Manter níveis elevados de confiança na vacinação é uma prioridade, e deve ser destacada como um dos principais desafios de saúde pública do futuro. Para fazer frente a este desafio é importante relevar soluções a nível local que contribuam para o aumento da cobertura vacinal nas populações com difícil acesso.

Dedicarmo-nos a este tema é um investimento, e permitirá desenvolver ações e materiais de comunicação de acordo com a caracterização dos públicos-alvo, à semelhança do que já tem sido feito para a vacinação contra a COVID-19.

Paralelamente, o desenvolvimento dos meios digitais que permitam uma monitorização mais ativa e em tempo-real da vacinação é uma das maiores lições aprendidas com a pandemia. A rápida geração de informação permite a rápida atuação.

Para a melhor tomada de decisão na vacinação é igualmente importante a geração de evidência suportada em dados de saúde. Tal é impulsionado com a articulação em rede com instituições nacionais e internacionais.

Tendo em conta estes novos desafios, em setembro do ano 2022 foi reorganizada a área da vacinação da Direção-Geral da Saúde, através da criação do Núcleo da Vacinação na Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde,, com a integração de todas as estratégias de vacinação com impacto na saúde pública.

A proteção de todos, através da vacinação, apoiada na melhor evidência científica, será sempre uma prioridade.

Diana Costa
Coordenadora do Núcleo da Vacinação da DGS

Agradecimento:

Por fim, gostaria de destacar o agradecimento especial à Dra. Teresa Fernandes, Coordenadora do Programa Nacional de Vacinação, por ter sido a grande responsável pelos conteúdos desde relatório.

¹ EU Global Health Strategy to improve global health security and deliver better health for all. https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_22_7153

2023

FICHA TÉCNICA

Portugal. Direção-Geral da Saúde. Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde. Núcleo da Vacinação

Coordenação da Edição

André Peralta-Santos | Graça Freitas | Benvinda Estela dos Santos | Diana Costa | Teresa Fernandes

Equipa Editorial

Bruno Alves | Carolina Soares | Catarina Silva | Diana Costa | Maria Etelvina Calé | Patrícia Pita Ferreira | Paula Ferreira Valente | Pedro Fernandes | Teresa Fernandes

Agradecimentos

Carina Pinto | Carla Matos | Eugénia Fernandes | João Vieira Martins | Maria João Albuquerque | Pedro Pinto Leite | Sofia Casal

Direção de Serviços de Informação e Análise que forneceu os dados relativos à vacinação COVID-19, Gripe e Mpox, bem como os gráficos relativos ao impacte da vacinação.

Equipas Coordenadoras Regionais da Vacinação, sediadas nas Administrações Regionais de Saúde, pela sua participação na avaliação semestral e anual do PNV.

EDITOR

Direção-Geral da Saúde

Alameda D. Afonso Henriques, 45 | 1049-005 Lisboa

Tel.: 218 430 050 | Fax: 218 430 530/1

E-mail: dgs@dgs.min-saude.pt

<http://www.dgs.pt>